

Tinjauan Kelengkapan Pengisian Sertifikat Penyebab Kematian di Rumah Sakit Umum H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Review of Completeness in Completion of the Cause of Death Certificate At Rumah Sakit Umum H. Adam Malik Medan in 2019

Esraida Simanjuntak¹⁾
Anggraeini Ginting²⁾

¹⁾ Dosen Prodi D-III Perkam Dan Infokes Imelda,;

²⁾ Alumni Prodi D-III Perkam Dan Infokes Imelda

Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: esraida.borjungmail.com

Abstract

The cause of death is all diseases, conditions of illness, or injuries that cause or facilitate death, and accidents or violence that cause such injuries. The cause of death data in the cause of death certificate is used as the main source of hospital mortality data. Quantitative analysis is a review or review of certain parts of the contents of the medical record with the intention of finding specific deficiencies related to recording medical records. Quantitative analysis consists of four components, namely the identification review, important report review, authentication review and record review. The purpose of this research was to determine the percentage of completeness in completing certificates of cause of death. This type of research is a description of the check-list sheet method and observation. The research site was conducted at H. Adam Malik General Hospital in Medan. When the research was conducted in April-May 2019. The population and sample used were data on patient deaths and certificates of cause of death in March. Based on the results of the research, obtained the calculation of the percentage of completeness of the certificate of the cause of death based on an identification review of 40.5%, the completeness based on the important report review of 28.9%, the completeness based on the 98.5% authentication review and the review recording can be read and clear at 85, 5%. The conclusion of this research is that a low percentage of completeness in the identification review and review of the report is important because of the large number of components that must be filled so that it requires more time. The suggestion from this research is that officers should be able to complete the certificate of causes of death completely and clearly.

Keywords: *Certificate of causes of death; Quantitative Analysis*

Abstrak

Penyebab kematian adalah semua penyakit, kondisi sakit, atau cedera yang menyebabkan atau memudahkan kematian, dan kecelakaan atau kekerasan yang menyebabkan cedera tersebut. Data penyebab kematian dalam sertifikat penyebab kematian digunakan sebagai sumber utama data mortalitas suatu rumah sakit. Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Analisis kuantitatif terdiri dari empat komponen yaitu review identifikasi, review laporan penting, review otentifikasi dan review pencatatan. Tujuan penelitian adalah mengetahui persentase kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian. Jenis penelitian ini adalah deskripsi dengan metode lembar cek-list dan observasi. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. Waktu penelitian dilakukan bulan April-Mei 2019. Populasi dan sampel yang digunakan adalah data pasien meninggal dan sertifikat penyebab kematian bulan Maret. Berdasarkan hasil penelitian, didapat perhitungan Persentase kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian berdasarkan

review identifikasi sebesar 40,5%, kelengkapan berdasarkan review laporan penting sebesar 28,9%, kelengkapan berdasarkan review otentifikasi 98,5% dan review pencatatan dapat terbaca dan jelas sebesar 85,5%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah persentase kelengkapan yang rendah pada review identifikasi dan review laporan penting karena banyaknya komponen yang harus diisi sehingga memerlukan waktu yang lebih lama. Saran dari penelitian ini yaitu sebaiknya petugas dapat mengisi sertifikat penyebab kematian dengan lengkap dan jelas.

Kata Kunci : *Sertifikat Penyebab Kematian; Analisis Kuantitatif*

1. Pendahuluan

Menurut Permenkes Tahun 2018 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan.

Menurut Permenkes tahun 2008 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.

Perkembangan rekam medis terbagi dalam dua jenis praktik yakni praktik rekaman kertas tradisional melalui media kertas dan praktik modern yang orientasi pengelolannya berbasis pada informasi yang dilakukan melalui komputer. Rekam medis baik dalam bentuk kertas ataupun komputerisasi memiliki isi yang meliputi data administratif dan data klinis. Data administratif mencakup data demografi, keuangan (*financial*) di samping tentang informasi lain yang berhubungan dengan pasien, seperti data yang terdapat pada beragam izin (*consent*), pada lembaran hak kuasa (otorisasi) untuk kepentingan pelayanan kesehatan dalam penanganan informasi konfidensial pasien. Data administratif terdiri dari beberapa data salah satunya adalah Sertifikat Kematian (Hatta, 2011).

Sertifikat Kematian adalah sumber utama data mortalitas. Informasi kematian biasa didapat dari praktisi kesehatan atau

pada kasus kematian karena kecelakaan, kekerasan dan penyakit jantung. Orang yang memasukkan urutan kejadian yang menyebabkan kematian pada sertifikat kematian dengan format internasional. Konsep sebab kematian hanya memilih satu penyebab kematian yang memudahkan untuk pengisian sertifikat walaupun tercatat dua atau lebih kondisi morbiditas yang menyebabkan kematian tersebut (Hatta, 2013).

Sebab yang mendasari kematian merupakan titik pusat dari kode mortalitas. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan sebab-sebab kematian sebagai semua penyakit, keadaan sakit atau cedera yang menyebabkan atau berperan terhadap terjadinya kematian. Oleh karena itu sebab yang mendasari kematian adalah keluhan atau kejadian atau keadaan, kejadian akibat sebab luar, apabila tidak karena hal tersebut pasien tidak akan mati (Hatta, 2011).

Menurut Kasim F. dan Ekardius (2010), ICD 10 digunakan sebagai dasar dalam mempersiapkan data statistik kematian. WHO menyusun sertifikat kematian yang merupakan sumber data utama data mortalitas dan digunakan sebagai dasar pembuatan laporan penyebab kematian. Laporan tentang penyebab kematian sangatlah berguna agar rumah sakit dapat membuat klasifikasi tentang penyebab utama yang digunakan untuk evaluasi kualitas pelayanan, kebutuhan tenaga medis dan alat-alat medis.

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2008, data penyebab kematian dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil keputusan terkait dengan upaya pencegahan dari penyakit atau kasus yang mematikan (*preventif primer*)

sehingga status kesehatan masyarakat menjadi lebih baik.

Kesulitan akan dihadapi pelayanan rumah sakit yang tidak menerbitkan sertifikat penyebab kematian (*cause of death*) apabila data kematian menjadi persyaratan klaim asuransi kesehatan, maka pencantuman data penyebab kematian (*cause of death*) adalah mutlak bagi kepentingan penentuan satuan pembayaran klaim pasien keluarga almarhum, dan data yang otentik cenderung akan mengurangi risiko manajemen (Hatta,2011).

Mengetahui pentingnya data dalam sertifikat penyebab kematian baik bagi rumah sakit maupun pihak pasien yang meninggal, maka pengisian data - data dalam setiap bagian pada formulir sertifikat penyebab kematian harus diisi dengan lengkap. Peneliti melakukan telaah terhadap penelitian sebelumnya yang memiliki kesamaan pada bagian tertentu.

Penelitian oleh Menna (2016) dengan tujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian sertifikat medis penyebab kematian di RS Antam medika Jakarta terhadap 72 sertifikat penyebab kematian diperoleh hasil kelengkapan sebesar 87,43% dan tidak lengkap sebesar 12,57%. Dari ke-4 (empat) komponen analisis kuantitatif kriteria analisis jumlah prosentase terlengkap terdapat pada autentikasi penulis sebesar 100% sedangkan prosentase terendah terdapat pada catatan yang baik sebesar 72,2%.

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik merupakan rumah sakit tipe A yang menerima pasien baik rawat jalan, inap, dan gawat darurat. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti dari 20 formulir sertifikat penyebab kematian didapati angka kelengkapan review identifikasi sebesar 9 (45%) sertifikat penyebab kematian yang terisi lengkap dan 11 (55%) yang tidak lengkap. Angka kelengkapan review laporan penting sebesar 9 (45%) sertifikat penyebab kematian yang terisi lengkap dan 11 (55%) yang tidak lengkap. Angka kelengkapan review pencatatan sebesar 17 (85%)

sertifikat penyebab kematian yang terisi jelas dan hanya 3 (15%) yang tidak terisi dengan jelas. Angka kelengkapan review otentifikasi terdapat 19 (95%) sertifikat penyebab kematian yang terisi lengkap dan hanya 1 (5%) yang tidak lengkap.

Sertifikat penyebab kematian yang tidak terisi dengan lengkap dapat berdampak pada kualitas suatu informasi dan mutu pelayanan rekam medis di suatu rumah sakit. Oleh sebab itu, penulis bermaksud untuk mengetahui lebih lanjut dengan melakukan penelitian mengenai "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Sertifikat Penyebab Kematian di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019".

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan permasalahan tentang "Berapa Persentase Kelengkapan Pengisian Sertifikat Penyebab Kematian di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019".

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui persentase kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan tahun 2019.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Menjadi sumber informasi yang berguna bagi rumah sakit tentang pentingnya kelengkapan pengisian sertifikat medis penyebab kematian.
- b. Sebagai masukan kepada petugas pelaksana untuk mengisi data pada sertifikat penyebab kematian dengan benar dan lengkap.

2. Bagi Penulis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan terhadap kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian.

- b. Dapat menjadi pembanding antara teori yang pernah diperoleh selama perkuliahan dengan penerapan di lapangan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi ilmu pendidikan sehingga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang sertifikat penyebab kematian bagi mahasiswa/i Program Studi D-III Perkam dan Informasi Kesehatan.

2. Metode

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya menggambarkan keadaan objek, tidak ada maksud untuk menggeneralisasikan hasilnya, melakukan analisis kuantitatif dan tanpa menguji hipotesisnya.

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan April sampai Mei 2019.

Tempat Penelitian

Tempat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik yang beralamat di Jl. Bunga Lau No.17 Kemenangan Tani, Medan.

Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sertifikat penyebab kematian dalam berkas rekam medis RSUP H. Adam Malik Medan. sebanyak 220 sertifikat penyebab bulan Maret tahun 2019.

Jumlah sampel yang digunakan oleh peneliti adalah 69 sertifikat penyebab

kematian dalam berkas rekam medis RSUP H. Adam Malik Medan.

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{220}{1+220(0.1^2)}$$

$$n = \frac{220}{1+220(0.01)}$$

$$n = \frac{220}{1+2.2} = \frac{220}{3.2}$$

n = 69 berkas

Keterangan :

Rumus menurut Slovin

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah lembar *check list*

Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari hasil dokumentasi yang ada di rumah sakit (Saryono, 2013).

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan yang digunakan oleh peneliti adalah *editing* yaitu suatu cara pengolahan data yang dilakukan dengan meneliti atau mengkoreksi data dan memperbaikinya jika ada kekeliruan pengisian tidak lengkap, sehingga data yang dihasilkan dapat memberikan informasi yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai kebutuhan.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis data kuantitatif yaitu data yang terkumpul akan

diolah sehingga dapat dianalisis dan diambil kesimpulan.

3. Hasil

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh penulis dari 220 sertifikat penyebab kematian bulan Maret 2019 didapatkan hasil sebagai berikut:

Review Identifikasi

Terdapat beberapa komponen yang dicantumkan pada sertifikat penyebab kematian di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. Pengisian komponen-komponen tersebut masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian dan terdapat tempelan *barcode* pasien (berisi nama pasien, no,RM, dan tempat tanggal lahir) yang dimana dalam sertifikat penyebab kematian terdapat instruksi tidak diperbolehkan menulis nama pasien yang meninggal.

Tabel 1. Jumlah kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian per komponen berdasarkan *review* identifikasi

Komponen yang di analisis	Lengkap		TidakLengkap		Total	
	n	%	N	%	n	%
Tanggal Kematian	54	92,7	5	7,3	69	100
Kabupaten RS	36	52,1	33	47,9	69	100
Kecamatan RS	41	59,4	28	40,6	69	100
Kelurahan RS	36	52,1	33	47,9	69	100
Nama RS	57	82,6	12	17,4	69	100
No. RM	53	76,8	16	23,2	69	100
Pekerjaan	39	56,5	30	43,5	69	100
Bangsa	55	79,7	14	20,3	69	100
Jenis Kelamin	60	86,9	9	13,1	69	100
Umur	58	84	11	16	69	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 1, diketahui bahwa jumlah kelengkapan pengisian pada komponen tanggal kematian sebanyak 54, komponen kabupaten RS sebanyak 36, komponen kecamatan RS sebanyak 41, komponen

kelurahan RS sebanyak 36, komponen nama RS sebanyak 57, komponen No. RM sebanyak 53, komponen pekerjaan sebanyak 39, komponen bangsa sebanyak 55, komponen jenis kelamin sebanyak 60, dan komponen umur sebanyak 58.

Tabel 2. Perhitungan *review* identifikasi kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian

Kategori kelengkapan	N	Persentase (%)
Lengkap	28	40,5
TidakLengkap	41	59,4
Jumlah	69	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa jumlah kelengkapan berdasarkan *review* identifikasi sebesar 40,5% dan ketidaklengkapan sebesar 59,4%.

Review Laporan Penting

Pengisian pada komponen laporan penting bagian I (a, b, c) dan bagian II akan

diisi apabila terdapat beberapa penyakit yang menyebabkan seseorang meninggal. Tetapi, jika dalam kasus hanya ditemukan satu penyakit yang merupakan penyebab meninggalnya seseorang maka pada bagian I dan II dapat dinyatakan lengkap.

Tabel 3. Jumlah kelengkapan pengisian sertifikat kematian per komponen berdasarkan review identifikasi

Komponen yang di analisis	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bagian I	63	91,3	6	8,7	69	100
a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian						
b.c penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada bagian (a) dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.	52	75,3	17	24,7	69	100
Bagian II	27	39,1	42	60,9	69	100
Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia	31	44,9	38	55,1	69	100
Mati rudapaksa (sebab)	19	27,5	50	72,5	69	100
Cara kejadian kecelakaan	21	30,4	48	69,6	69	100
Sifat jejas (kerusakan tubuh)	23	33,3	46	66,7	69	100
Apakah peristiwa ini kelahiran-mati?	25	36,2	44	63,8	69	100
Apakah ini peristiwa persalinan ?	23	33,3	46	66,7	69	100
Apakah telah dilakukan operasi ?	21	30,4	48	69,6	69	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 3, diketahui bahwa jumlah kelengkapan pengisian pada komponen bagian I (a) sebanyak 63, komponen bagian I (b.c) sebanyak 52, komponen bagian II sebanyak 27, Komponen lamanya mulai sakit-meninggal sebanyak 31, komponen mati

rudapaksa sebanyak 19, Komponen cara kejadian kecelakaan sebanyak 21, komponen sifat jejas sebanyak 23, komponen peristiwa kelahiran mati 25, komponen peristiwa persalinan sebanyak 23 dan komponen telah dilakukan operasi sebanyak 21.

Tabel 4. Perhitungan *review* laporan kelengkapan pengisian sertifikat kematian

Kategori kelengkapan	N	%
Lengkap	20	28,9
Tidak Lengkap	49	71,1
Jumlah	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa jumlah kelengkapan berdasarkan review laporan penting sebesar 28,9 % dan ketidaklengkapan sebesar 71,1%.

Review Otentifikasi

Komponen pada review otentifikasi terdiri dari komponen nama dokter dan

tandatangan dokter. Berdasarkan hasil pengamatan hanya ditemukan satu formulir sertifikat penyebab kematian yang tidak terdapat tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP).

Tabel 5. Perhitungan *review* otentifikasi kelengkapan pengisian sertifikat kematian

Kategori kelengkapan	n	%
Lengkap	68	98,5
Tidak Lengkap	1	1,5
Jumlah	69	100

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa jumlah kelengkapan berdasarkan *review* otentifikasi 98,5% dan ketidaklengkapan sebesar 1,5%.

Review Pencatatan

Review pencatatan berfokus pada penulisan pada sertifikat penyebab

kematian apakah sudah tertulis dengan jelas dan dapat terbaca atau tidak.

Tabel 6. Perhitungan *review* pencatatan kelengkapan pengisian sertifikat kematian

Kategori kejelasan pencatatan	n	%
Jelas	59	85,5
Tidak jelas	10	14,5
Jumlah	69	100

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa jumlah kelengkapan berdasarkan *review* pencatatan dapat terbaca dan jelas sebesar 85,5 % dan tidak dapat terbaca dan jelas sebesar 14,5%.

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengamatan, didapati hasil perhitungan pengisian sertifikat penyebab kematian di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan yaitu:

Review Identifikasi

Kelengkapan pengisian bagian identifikasi sebesar 40,5% dan tidak lengkap sebesar 59,4 %. Berdasarkan komponen-komponen yang ada didalam bagian identifikasi kelengkapan pengisian tertinggi yaitu komponen tanggal kematian sebesar 92,7%. Komponen pada sertifikat penyebab kematian terdapat alamat Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik yang terdiri dari kabupaten/kota, kecamatan, kelurahan. Dari komponen tersebut, pengisian terendah terdapat pada alamat

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik bagian kelurahan dan kabupaten/kota masing-masing sebesar 52,1%.

Sertifikat penyebab kematian di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik memiliki sebuah instruksi yaitu bahwa tidak diperbolehkan mencantumkan nama pasien yang meninggal. Tetapi, dalam pengisiannya terdapat sekitar 25% (19 sertifikat penyebab kematian) yang ditempelkan *barcode* pasien yang berisi nama pasien, nomor rekam medis, dan tanggal lahir pasien pada bagian identifikasi.

Review Laporan Penting

Kelengkapan berdasarkan pada bagian laporan penting sebesar 28,9% dan tidak lengkap sebesar 71,1%. Berdasarkan komponen-komponen pada bagian laporan penting kelengkapan pengisian tertinggi yaitu komponen utama bagian I.a penyakit atau keadaan langsung mengakibatkan kematian sebesar 91,3% dan terendah yaitu komponen mati rudapaksa 27,5%.

Pengisian pada komponen laporan penting bagian I (a, b, c) dan bagian II akan diisi apabila terdapat beberapa penyakit yang menyebabkan seseorang meninggal. Tetapi, jika dalam kasus hanya ditemukan satu penyakit yang merupakan penyebab meninggalnya seseorang maka pada bagian yang tidak terisi dapat dikosongkan sesuai teori yang ada.

Review Otentifikasi

Kelengkapan pada bagian *review* otentifikasi sebesar 98,5% dan tidak lengkap sebesar 1,5%. Bagian otentifikasi RSUP H. Adam Malik Medan terdiri dari dua komponen yaitu nama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Berdasarkan hasil pengamatan hanya ditemukan satu sertifikat penyebab kematian yang tidak terisi pada komponen tandatangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP).

Review Pencatatan

Pencatatan atau pengisian sertifikat penyebab kematian di RSUP H. Adam Malik yang dapat terbaca dan jelas sebesar 85,5% dan tidak terbaca sebesar 14,5%. *Review* pencatatan berfokus pada penulisan dalam setiap komponen-komponen sertifikat kematian baik bagian identifikasi, laporan penting dan otentifikasi.

Berdasarkan hasil yang didapat ditemukan bahwa kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian di RSUP H. Adam Malik Medan terkecil terdapat pada bagian identifikasi dan laporan penting yang masih jauh dari standar kelengkapan rekam medis yaitu 100% (Permenkes, 2008).

Persentase kelengkapan yang rendah pada *review* laporan penting dan *review* identifikasi di sebabkan karena petugas tidak mengisi setiap komponen baik apabila dilakukan suatu tindakan atau tidak. Selain itu, banyaknya komponen yang harus diisi akan memberikan waktu yang sedikit lama kepada petugas dalam pengisian sertifikat penyebab kematian yang dapat dilihat

banyaknya kekosongan *review* identifikasi pada bagian kabupaten, kecamatan, dan kelurahan RS serta kekosongan *review* laporan penting pada bagian Mati rudapaksa (sebab), Cara kejadian kecelakaan, Sifat jejas (kerusakan tubuh), Apakah peristiwa ini kelahiran-mati, Apakah ini peristiwa persalinan, dan Apakah telah dilakukan operasi.

5. Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil pengamatan dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian berdasarkan *review* identifikasi sebesar 40,5% dan ketidaklengkapan sebesar 59,4%. Komponen dengan frekuensi kelengkapan terbesar adalah tanggal kematian sebesar 92,7% dan kelengkapan terkecil adalah komponen kabupaten dan kelurahan Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik masing-masing sebesar 52,1%.
2. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian kelengkapan berdasarkan *review* laporan penting sebesar 28,9% dan ketidaklengkapan sebesar 71,1%. Komponen dengan frekuensi kelengkapan terbesar adalah Bagian I (a) Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian sebesar 91,3% dan kelengkapan terkecil adalah Mati rudapaksa (sebab) sebesar 27,5%.
3. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian kelengkapan berdasarkan *review* otentifikasi 98,5% dan ketidaklengkapan sebesar 1,5%.
4. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat penyebab kematian *review* pencatatan dapat terbaca dan jelas sebesar 85,5% serta yang tidak dapat terbaca dan jelas sebesar 14,5%.

Saran

Sebaiknya petugas dapat memerhatikan dan mengisi setiap komponen-komponen pada sertifikat penyebab kematian dengan lengkap dan jelas sehingga dapat menekan atau mengurangi angka kekosongan pada sertifikat penyebab kematian.

6. Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI, 2008 *Petunjuk Teknis Administrasi Klaim dan Verifikasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI Dirjen YanMed. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : DepKes.2006
- Hatta, G. 2011. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
- Hatta, G. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
- Kasim, F dan Erkadius. 2010. *Sistem Klasifikasi Utama Morbiditas dan Mortalitas yang digunakan di Indonesia*, dalam Hatta,G, editor. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Menna. Avenia Dionisia. 2016. *Tinjauan kelengkapan pengisian sertifikat medis penyebab kematian di rumah sakit antam medika Jakarta*. Universitas Esa Unggul
- Notoatmodjo, S. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Republik Indonesia, 2008, Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Republik Indonesia, 2018, Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang Rumah Sakit
- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. 2010. *International Statistical Classification Of Disease And Related Health Problem, Tenth Revision, Volume 1 Instruction Manual*. Geneva: WHO